

*Джылкычиева Ж.Т., Кочорбаев Э.Т.*САЛАМАТТЫК САКТОО УЮМДАРЫНДАГЫ
МЕНЕДЖМЕНТ КӨЙГӨЙЛӨРҮ*Джылкычиева Ж.Т., Кочорбаев Э.Т.*ПРОБЛЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА В ОРГАНИЗАЦИЯХ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ*Zh. Dzhylykchieva, E. Kochorbaev*MANAGEMENT PROBLEMS IN HEALTHCARE
ORGANIZATIONS

УДК: 33.330.12

Саламаттык сактоо чөйрөсүндөгү башкаруу инфраструктуралык комплексти сандык жана сапаттык жактан түзүүнүн зарылдыгын талап кылат, ал өзүнө медициналык кызмат көрсөтүү рыногунун калыптанышынын негизин гана эмес, ошондой эле медициналык мекемелердин курамында ишкердик диагностикалык борборлордун ишин өнүктүрүүнү жана кеңейтүүнү да камтыйт. Саламаттык сактоо чөйрөсүндөгү негизги мамлекеттик кызыкчылыктар медициналык кызматтардын кыйла өнүккөн рынокторун түзүүгө жана саламаттык сактоо кызматтарынын салттуу рынокторунан дарылоонун бардык этаптарында кызмат көрсөтүүнүн жыйындысы жана формасы менен гана айырмаланган дарылоо – ден соолукту чыңдоо кызматтарынын ар кандай түрлөрүн сунуш кылган рынокторго өтүүгө багытталышы керек. Бул жагдай, өз кезегинде, саламаттык сактоо чөйрөсүн өнүктүрүүнү натыйжалуу башкаруу жана медициналык кызматтардын сапатын контролдоону күчөтүү зарылдыгын аныктайт.

Негизги сөздөр: менеджмент, саламаттыкты сактоо, саламаттыкты сактоо, коомдук саламаттыкты сактоо тутуму, медициналык-санитардык жардам.

Управление в сфере здравоохранения диктует необходимость как количественного, так и качественного формирования инфраструктурного комплекса, включающего в себя не только основу становления рынка медицинских услуг, но и развитие, и расширение деятельности предпринимательских диагностических центров в составе медицинских учреждений. Основными государственными интересами в сфере здравоохранения должны быть направленность на создание более развитых рынков медицинских услуг и переход от традиционных рынков услуг здравоохранения к рынкам, предлагающим разнообразные виды лечебно-оздоровительных услуг, отличающиеся лишь набором и формой оказания услуг на всех этапах лечения. Это обстоятельство, в свою очередь, предопределяет необходимость эффективного управления развитием сферы здравоохранения и усиления контроля качества медицинских услуг.

Ключевые слова: менеджмент, здравоохранение, охрана здоровья, система общественного здравоохранения, медико-санитарная помощь.

Healthcare management dictates the need for both quantitative and qualitative formation of an infrastructure complex, which includes not only the basis for the formation of the medical services market, but also the development and expansion of the activities of entrepreneurial diagnostic centers within medical institutions. The main state interests in the field of healthcare should be aimed at creating more developed markets for medical services and the transition from traditional markets for health services to markets offering various types of medical and wellness services, differing only in the set and form of services at all stages of treatment. This circumstance, in turn, determines the need for effective management of the development of the healthcare sector and strengthening quality control of medical services.

Key words: management, healthcare, health protection, public health system, health care.

Согласно Программы Правительства Кыргызской Республики по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек – процветающая страна» вопросы охраны и укрепления здоровья населения являются ключевыми приоритетами государственной политики Кыргызской Республики [8].

Система общественного здравоохранения представляет собой систему санитарно-эпидемиологической службы, которая сохранилась от советской системы здравоохранения.

По данным Нацстаткомитета КР в 2019 году первичную медико-санитарную помощь оказывали 49 центра семейной медицины, что на 15 меньше, чем в 2018 году (64) [9].

Таблица 1

Число учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

	2015	2016	2017	2018	2019
Врачебные учреждения	155	148	148	146	102
в том числе:					
центры семейной медицины	64	64	64	64	49
в них группы семейных врачей	582	581	583	582	543
ГСВ самостоятельные, юридические лица	17	17	17	17	17
Фельдшерско-акушерские пункты	1 026	1 029	1 038	1 045	1 053
Амбулаторно-поликлинические учреждения и медсанчасти (без коек)	31	22	22	21	20
Врачебные здравпункты	14	15	16	16	16

Фармацевтический сектор часть общей системы здравоохранения, который занимается обеспечением населения лекарственными средствами и состоит из организаций и компаний частной формы собственности.

Система управления здравоохранением представлена министерством здравоохранения КР и Фондом обязательного медицинского страхования при Правительстве КР, а также их подведомственными подразделениями.

Объектом управления в системе здравоохранения является деятельность организаций здравоохранения.

В настоящее время в государственной политике Кыргызской Республики идет процесс реформирования системы здравоохранения цель которого повышение доступности и качества медицинской помощи для населения.

Системные проблемы здравоохранения республики имеют свои особенности, которые связаны с историческим развитием. Так основным можно считать финансовый недостаток, который испытала система с приобретением независимости в 1991 г. Экономический упадок в целом в республике ослабил возможность государства финансировать систему здравоохранения и обеспечивать необходимыми медикаментами и услугами. Как следствие имели место накопление задолженностей по коммунальным услугам, рост «неформальных платежей» за оказание медицинской помощи, лекарства, и технологии здравоохранения.

Также система здравоохранения характеризовалась следующими проблемами [11]:

1. Наличие избыточных мощностей стационаров, которые стало не возможно поддерживать в рабочем состоянии.
2. Дублирование услуг на различных уровнях системы здравоохранения.
3. Старые нормативы оказания медицинской помощи требовали внесения изменений в организацию и финансирование системы.

Для обеспечения процессов реформирования системы здравоохранения были проведены реформы, которые включали несколько национальных программ, направленных [11]:

- на укрепление и переориентацию здравоохранения;
- на профилактическую и первичную медико-санитарную помощь;
- улучшение справедливости распределения ресурсов;
- устранение финансовых и нефинансовых ограничений в доступе к услугам здравоохранения.

Система управления общественным здравоохранением, как показали итоги реформирования не соответствует мировым тенденциям развития, характеризуется фрагментарностью и несогласованностью функционирует не на должном уровне.

В настоящее время система услуг общественного здоровья определяется:

- слабой материально-технической базой,
- недостаточностью финансовых и новых инвестиций в модернизацию сети услуг общественного здоровья;
- недостаток человеческих ресурсов и существует дефицит кадров, так как молодые специалисты не заинтересованы работать по специальности, а опытные специалисты востребованы в ближнем и дальнем зарубежье:
- отсутствуют стандартные операционные процедуры для снижения факторов риска и опасностей. Эпидемия КОВИД показала неготовность.

Наблюдается отсутствие эффективного менеджмента на уровне организаций здравоохранения, по причине недостаточных знаний и навыков руководителей по эффективному управлению, нечетких полномочий и прав для принятия решений.

Эффективность деятельности системы здравоохранения в целом, в значительной мере, зависит от организационной структуры. Она существенно влияет на планирование, оперативное управление, организацию рабочих процессов и их координацию. Оптимальная структура организации дает возможность измерить и сравнить результаты деятельности каждого структурного подразделения.

Необходимо привести систему обеспечения качества в медицинских организациях к мировым стандартам.

Система управления качеством предоставления услуг в организации должна сочетает в себе организационную структуру, методологию, процессы и ресурсы, необходимые для обеспечения улучшения качества.

Деятельность Комитета качества направлена: на систематическое управление качеством, улучшение административных, структурных (инфраструктура, медицинское и немедицинское оборудование, инструменты, лекарственное обеспечение и медицинские приборы) и клинических процессов (клинические протоколы, стандарты и алгоритмы, мониторинг и оценка практик медицинских специалистов). Эта деятельность также будет охватывать организацию инфекционного контроля и безопасность медицинских процедур.

Обеспечение качества должно поддерживаться с помощью существующих инструментов: аудит критических случаев, мониторинг и продвижение инфекционного контроля, фармакологический контроль за использованием лекарственных средств, мониторинг и оценка стационарных услуг, управление медицинскими отходами, оценка удовлетворенности пациентов и их семей.

Мониторинг качества предоставляемых услуг должен обеспечиваться регулярным взаимодействием руководства и клинических специалистов о выполнении

рекомендаций, вынесенных Комитетом качества. Важными компонентами мониторинга качества являются качественный сбор и анализ данных, оценка клинической практики, основанной на принципах доказательной медицины и удовлетворённости пациентов.

Внешний контроль качества будет проводиться в соответствии с утвержденными процедурами, регулируемые Министерством здравоохранения КР и Фондом медицинского обязательного страхования. Внешний контроль качества также будет учитывать рекомендации, предложенные Всемирной организацией здравоохранения.

Проект «Автономия организаций здравоохранения / Укрепление системы управления здравоохранением», реализуемый с 2021 года такими организациями как «Euro Health Group» (Дания) и ОФ «Инициативы в здравоохранении» (Кыргызстан), и финансируемого Правительством Швейцарии провели исследование по оценке потребностей руководителей организаций здравоохранения в обучении и повышении эффективности управления.

Цель проведенного исследования – изучение потребностей в обучении среди руководителей организаций здравоохранения (ОЗ).

Таблица 2

Барьеры (трудности) в деятельности руководителя организации здравоохранения

№	Барьеры / Трудности	Количество респондентов	Процент
1.	Оптимизация деятельности ОЗ	38	65.5
2.	Финансовое планирование, учет, анализ и контроль	36	62.1
3.	Управление персоналом	8	13.8
4.	Вознаграждение и мотивация персонала	38	65.5
5.	Информационные системы и отчетность (внутри и вне-организации)	25	43.1
6.	Анализ деятельности организации	17	29.3
7.	Анализ деятельности персонала	7	12.1
8.	Управление качеством	41	70.7
9.	Закупка, поставка и управление запасами	32	55.2
10.	Другое (повышение уровня ЗП, обслуживание медицинского оборудования)	4	6.9

Подавляющее число опрошенных руководителей организаций здравоохранения отметили (табл. 2):

- недостаток знаний в вопросах организации и управления организациями (анализ деятельности и оптимизация деятельности организации здравоохранения; финансовое планирование, учет, анализ и контроль; анализ деятельности персонала и управление персоналом, вознаграждение, мотивация; информационные системы и отчетность; управление качеством; закупка, поставка и управление запасами и др.)
- необходимость обучения по вопросам управления и связывают с ним возможность для себя повысить уровень знаний (77,6%) и умений / навыков (70,7%).

Выводы:

- Выявлено наличие высокой потребности в обучении руководителей ОЗ всех уровней.
- Необходим пересмотр или разработка учебных программ и модулей через партнерство между образовательными организациями КР.
- Система обучения руководителей ОЗ в целом требует усовершенствования (*кто нужен системе, кого обучать и когда, кем, какие программы, форма обучения, подтверждающий документ после обучения и его связь с карьерным ростом, источники финансирования и др.*).

Литература:

1. Асанова А.А., Джылкычиева Ж.Т. Менеджмент. / Учебник. – Б., 2011. – С. 326.
2. Джылкычиева Ж.Т. Проблемы и задачи современного менеджмента. / Вестник КНУ им. Ж.Баласагына. – Сер. 6. Труды инст. и центров. ИЦППК. – Б., 2003. - С. 227.
3. Джылкычиева Ж.Т. Вопросы использования современного менеджмента в период рыночных реформ в экономике КР. / Вестник КНУ им. Ж.Баласагына. – Сер. 2. Экономика. Бизнес. Менеджмент. – Вып. 1. / Мат. конф. - Б., 2005. - С. 362.
4. Джылкычиева Ж.Т. Проблемы развития менеджмента в переходной экономике. / Вестник КНУ им. Ж.Баласагына. Сер. 6. Труды инст. и центров. – Вып. 8. – Б., 2006. - С. 227.
5. Джылкычиева Ж.Т. Тенденции в развитии национальной модели менеджмента в Кыргызстане. / Аль-Пари. Экономический журнал. - 2008 -1/2. - С. 45.
6. Джылкычиева Ж.Т., Сеиткулова А.С. Эффективный менеджмент залог успешного бизнеса. Вестник КНАУ им. К.И.Скрябина. 2021. - №2(56). - С. 332-338.
7. Джылкычиева Ж.Т. Конокбай кызы Ж. Анализ социально-психологического климата и уровня конфликтности в коллективе. / Известия Иссык-Кульского форума бухгалтер. и аудит. стран ЦА. / Межд. теор. и науч.-прак. журн., 2021.
8. <http://zdrav2030.med.kg/index.php/ru/about-program>
9. <http://www.stat.kg/ru/publications/sbornik-zdorove-naseleniya-i-zdravoohranenie-v-kyrgyzskoj-respublike/>
10. Стратегия развития Фонда ОМС при Правительстве Кыргызской Республики на 2019-2022 годы.
11. <https://www.gov.kg/storage/2019/12/media/npa/222/5e01e74d4a832.rar>